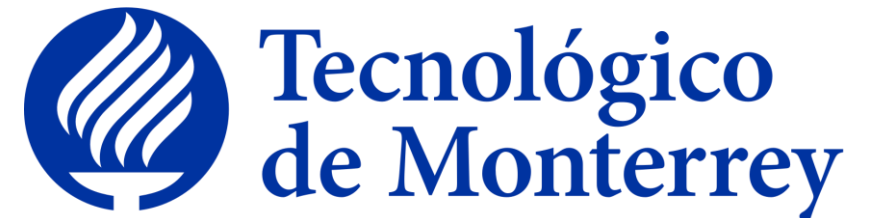


EDUCACIÓN MÉDICA Y DIVERSIDAD: PERSPECTIVAS INCLUYENTES

Pilar González Amarante



DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN MÉDICA- ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO

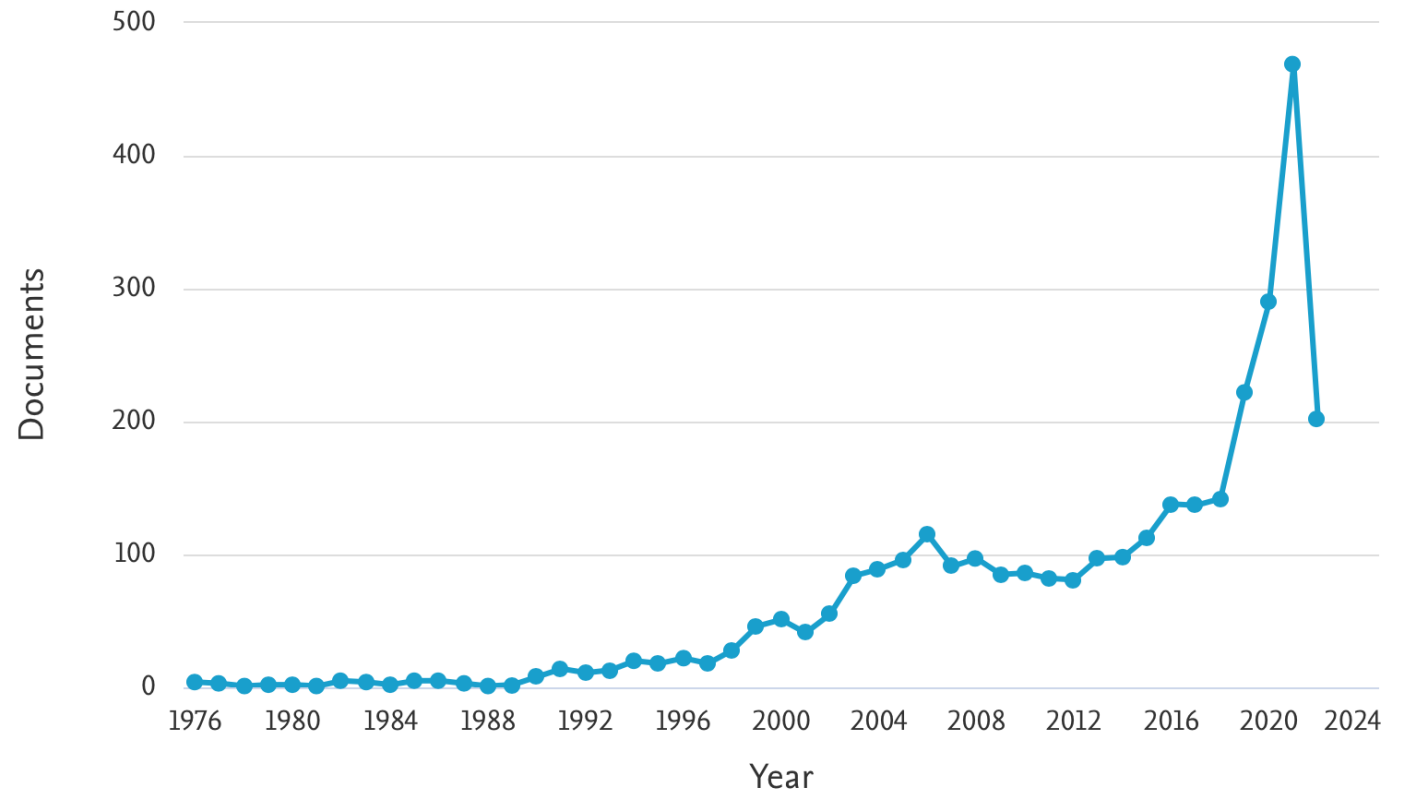
TITLE-ABS-KEY ((diversity AND "medical education"))

3,199 document results

Select year range to analyze: 1975 to 2022 Analyze

Year ↓	Documents ↑
2022	202
2021	469
2020	290
2019	222
2018	142
2017	137
2016	138
2015	113
2014	98
2013	97

Documents by year



Scopus

PAÍS DE ORIGEN DE LAS CONTRIBUCIONES

TITLE-ABS-KEY (diversity AND "medical education")

3,199 document results

Select year range to analyze: 1975



to 2022



Analyze

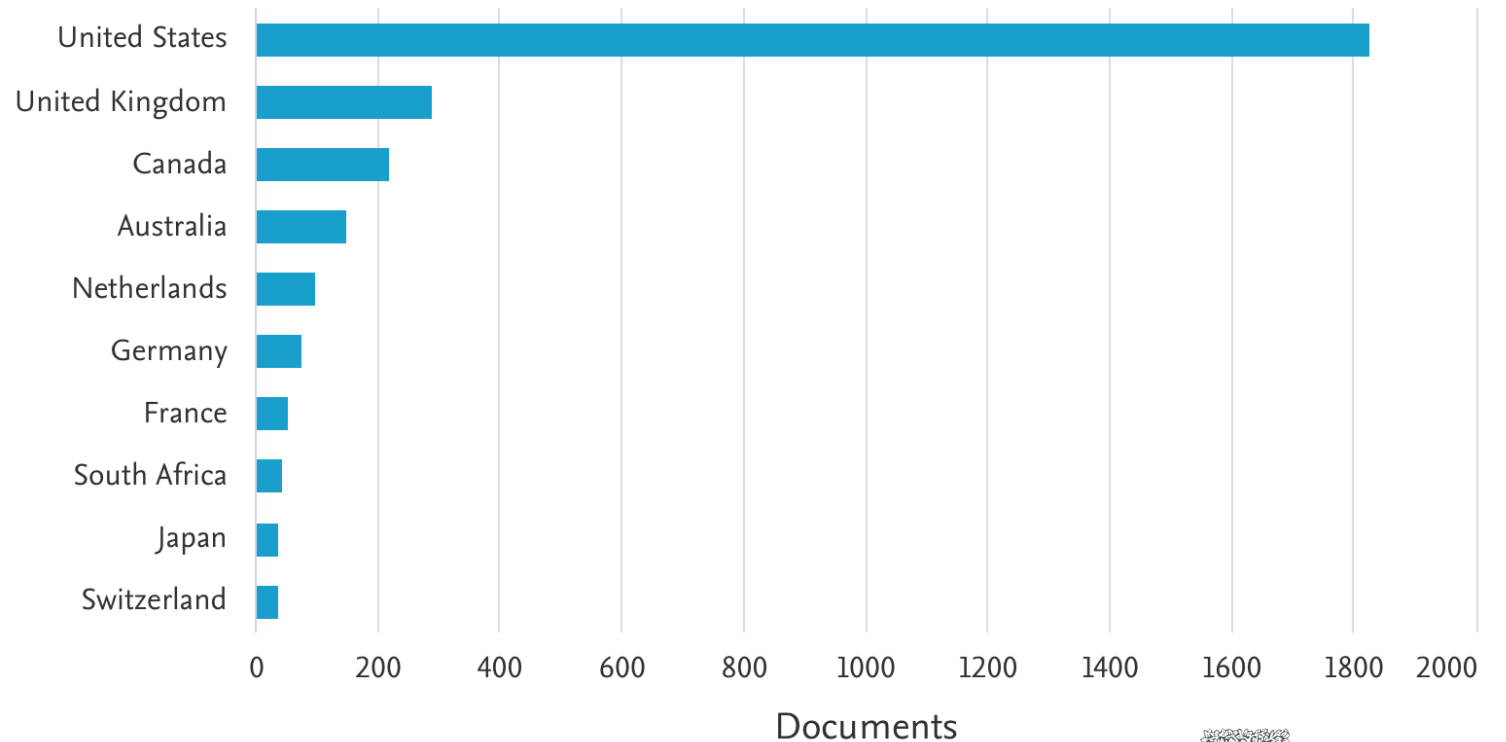
Country/Territory ↑

Documents ↓

United States	1824
United Kingdom	288
Canada	218
Australia	148
Netherlands	95
Germany	72
France	50
South Africa	43
Japan	34

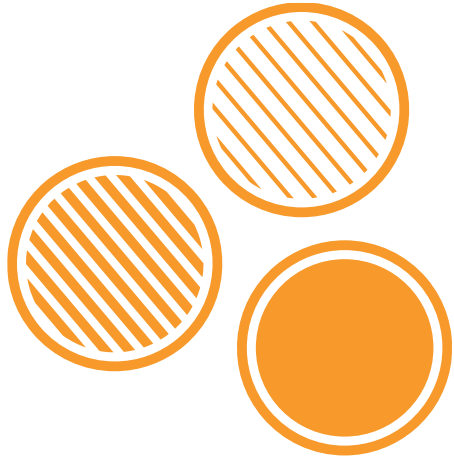
Documents by country or territory

Compare the document counts for up to 15 countries/territories.

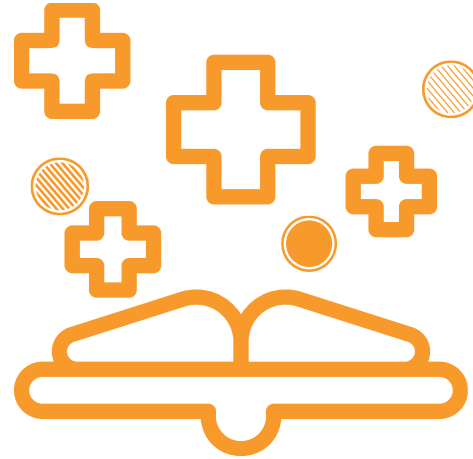


Scopus

PUNTOS A TRATAR



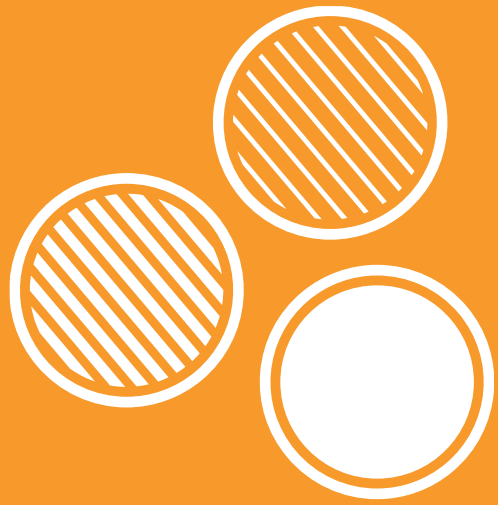
Relevancia de la
diversidad en
medicina



Diversidad y
educacion
médica



Posibles
caminos para
tomar acción



RELEVANCIA DE LA DIVERSIDAD EN MEDICINA

¿QUÉ ES LA DIVERSIDAD?





ENCUENTRE LAS DIFERENCIAS

<https://ifmsaalcala.files.wordpress.com/2014/10/mexico-1.jpg>

<https://oakland.edu/medicine/service-and-engagement-programs/diversity-and-inclusion/>



¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- Potencia la **Creatividad e Innovación**
- Aumenta la **Productividad**
- **Enriquece la vida** de las personas
- Produce **mayor satisfacción** en las personas
- Mejora la capacidad de **empatía**
- La pluralidad ayuda a a **construir** de forma más **democrática**
- Disminuye los **puntos ciegos**
- Mejora el abordaje de los **problemas complejos**

¿POR QUÉ ES NECESARIA?

- Derecho Humano
- El derecho a la **equidad** y a la **no discriminación**

EN MEDICINA



La cultura médica promueve la exclusividad social.

¿POR QUE ES IMPORTANTE ERRADICAR ESTE PROBLEMA?

“De todas las formas de desigualdad, la injusticia en el cuidado de la salud es la más impactante e inhumana.”

Dr. Martin Luther King, Jr.





ANTECEDENTES

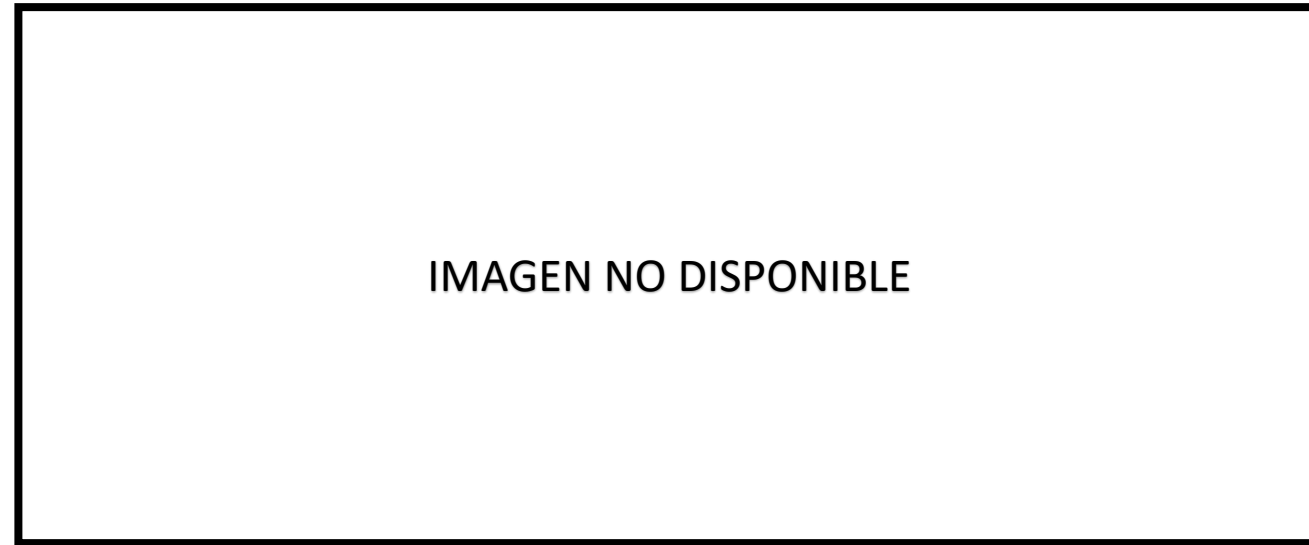
- Un pasado oscuro...

DIVERSIDAD EN MEDICINA

Lo que la gente se imagina:



Lo que debería ser:

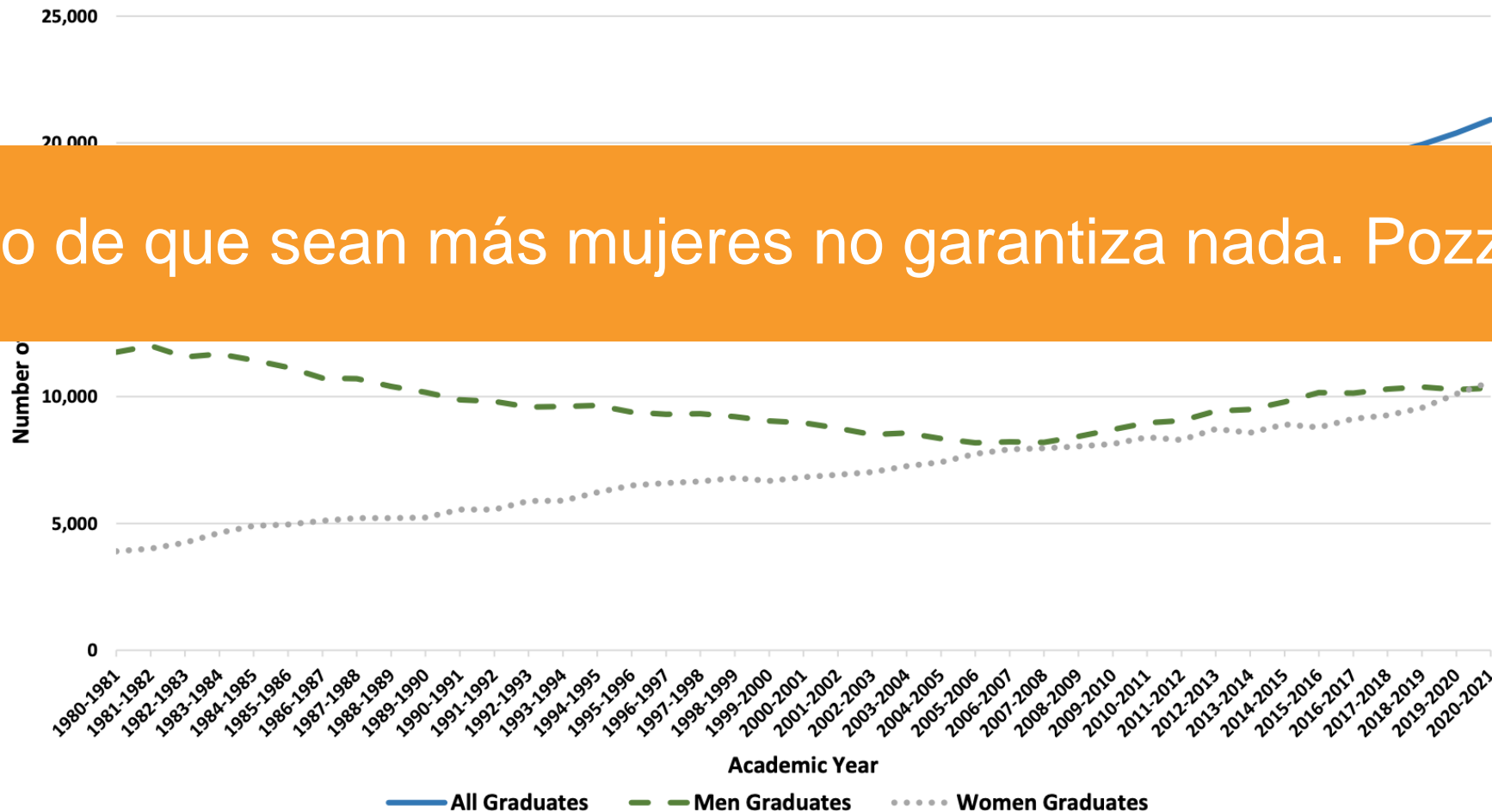


JUSTICIA SOCIAL

¿CUESTIÓN DE MINORÍAS?

Chart 5: Graduates of U.S. MD-Granting Medical Schools by Sex, Academic Years 1980-1981 through 2020-2021

The graph below displays the number of graduates of U.S. MD-granting medical schools by sex from academic years 1980-1981 through 2020-2021. Graduates who declined to report sex are only reflected in the "All Graduates" counts.



El hecho de que sean más mujeres no garantiza nada. Pozzio, 2014

AUNQUE SOMOS MAYORÍA

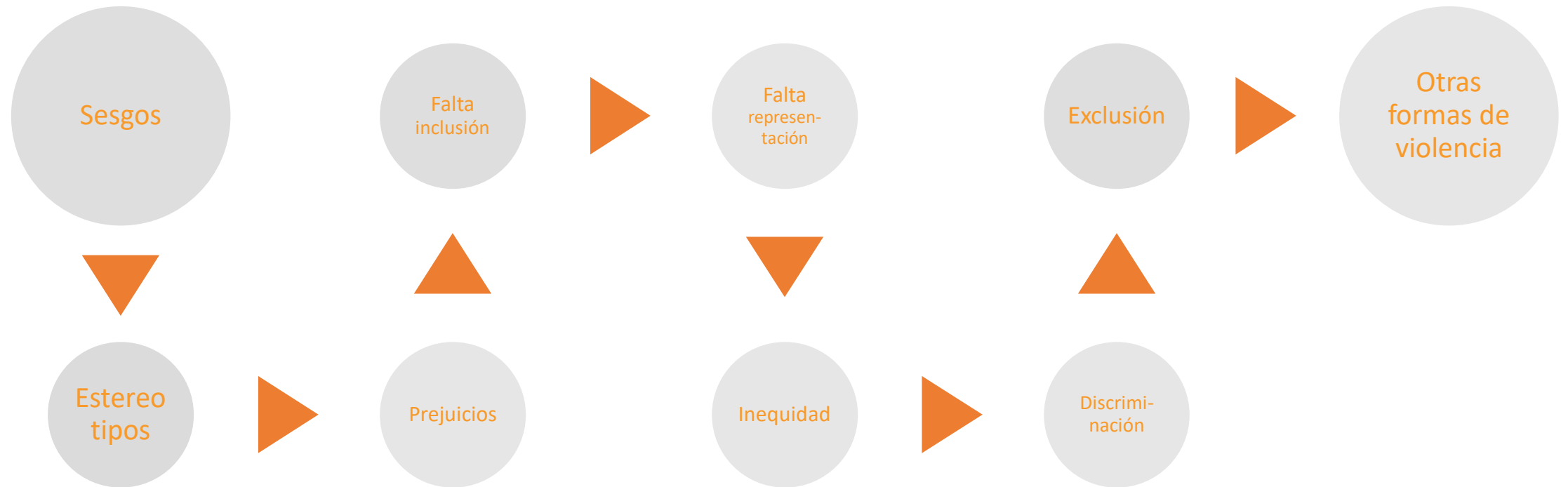
Un estudio en Reino Unido (Rimmer, 2021) que encuestó a 2458 médicas reportó:

- 91 % dijeron que habían experimentado sexismo en el trabajo en los últimos dos años.
- 61 % se habían sentido desalentados para trabajar en una especialidad en particular debido a su género.
- 70 % creía que su capacidad clínica había sido puesta en duda o subestimada debido a su género.
- 56% habían recibido comentarios verbales no deseados relacionados con su género.
- 31% dijeron que habían experimentado conductas físicas no deseadas.

LAS BUENAS INTENCIONES NO SON SUFICIENTES

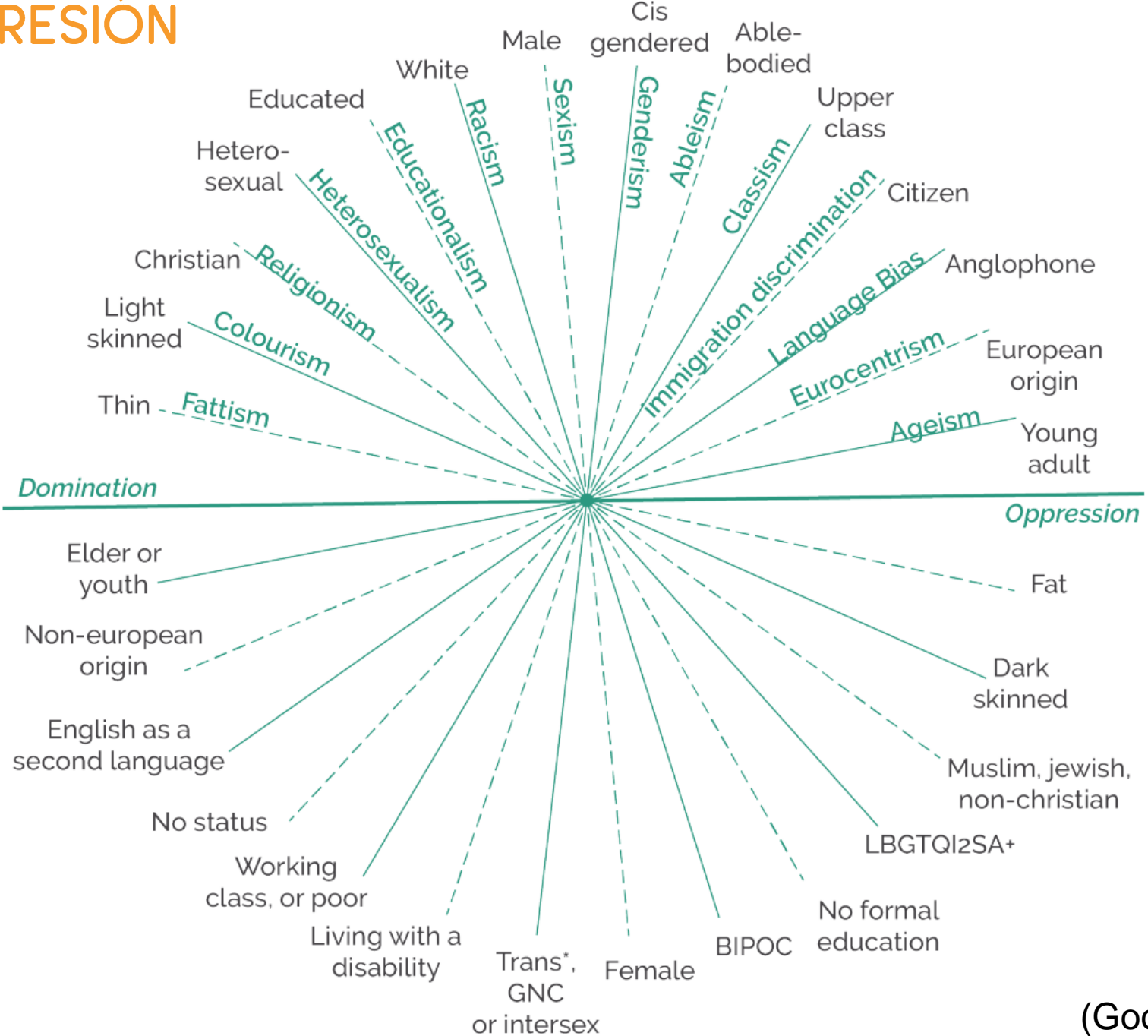
- La inequidad es heredada, viene acumulada.
- Está normalizada y se perpetúa a través de las estructuras, los procesos, la cultura.
- Así como en medicina, hay que entender la fisiopatología... tenemos que comprender los mecanismos sociológicos de esta “enfermedad” ...

HABLEMOS DEL PROBLEMA

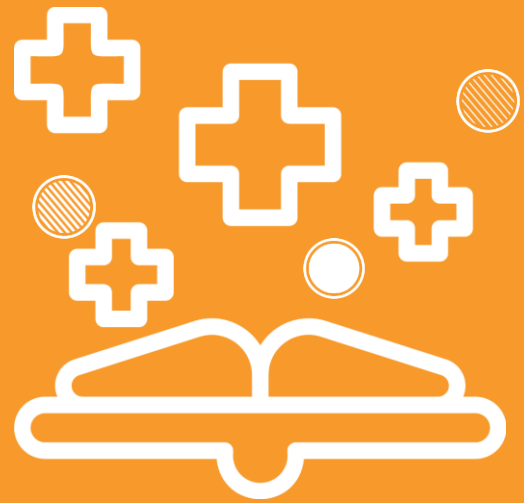


Una mala noticia...

MATRIZ DE LA OPRESIÓN



(Goodwill et al., 2021)



DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN MÉDICA

DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN MÉDICA EN LA LITERATURA

Profesionales de la Salud

Inclusión y equidad entre profesionales de la Salud

Igualdad de oportunidades pre/posgrado

Pacientes / Sociedad

¿Cómo formar a los futuros médic@s en Diversidad / Equidad / Inclusión?

¿Cómo abordar la investigación con perspectiva DEI?

1. INCLUSIÓN Y EQUIDAD ENTRE PROFESIONALES

- Equipos multidisciplinares.
- Cerrar la brecha de género.
- Integrar a personas de grupos históricamente excluidos.
- Inclusión de personas con capacidades diferentes.
- Promover oportunidades igualitarias, con perspectiva.



2. IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PRE/POSGRADO

- Revisión de estándares de ingreso con perspectiva DEI.
- Accesibilidad.
- Cómo cuestionar las narrativas de cada especialidad.
- Cómo abordar la maternidad/paternidad.

“Las razones para abordar la diversidad en posgrados son claras: la diversificación de la fuerza laboral de atención médica promueve una atención más culturalmente receptiva, mejora el acceso a una atención médica de alta calidad para las poblaciones desatendidas y amplía las agendas de investigación, todos los componentes necesarios para eliminar las disparidades en la atención médica.” (Ellinaset al 2022)



3. CÓMO FORMAR A LOS FUTUROS PROFESIONALES

- Desarrollar competencia cultural.
- Promoción de la empatía.
- Integración de los determinantes sociales de la salud a lo largo de todo el currículo.
- Pensamiento crítico, reconocimiento de la complejidad en la toma de decisiones.
- Herramientas de comunicación y escucha.
- Entrenamiento específico para poblaciones con necesidades particulares.
- Discutir el alcance de la responsabilidad social de la profesión.
- Promover rol activo- Competencias ciudadanas.
- Exponerlos a profesor@s divers@s.



4. CÓMO ABORDAR LA INVESTIGACIÓN CON PERSPECTIVA DEI

- Ética de la investigación-Participantes
- Autoridad científica para incidir en la agenda.
- Cómo ofrecer oportunidades a investigadores/autores diversos.
- Cómo flexibilizar modelos normativos en la abstracción y construcción del conocimiento y representar la diversidad de pacientes/personas.





POSIBLES CAMINOS PARA
TOMAR ACCIÓN

POR DÓNDE EMPEZAR: PROFESORADO

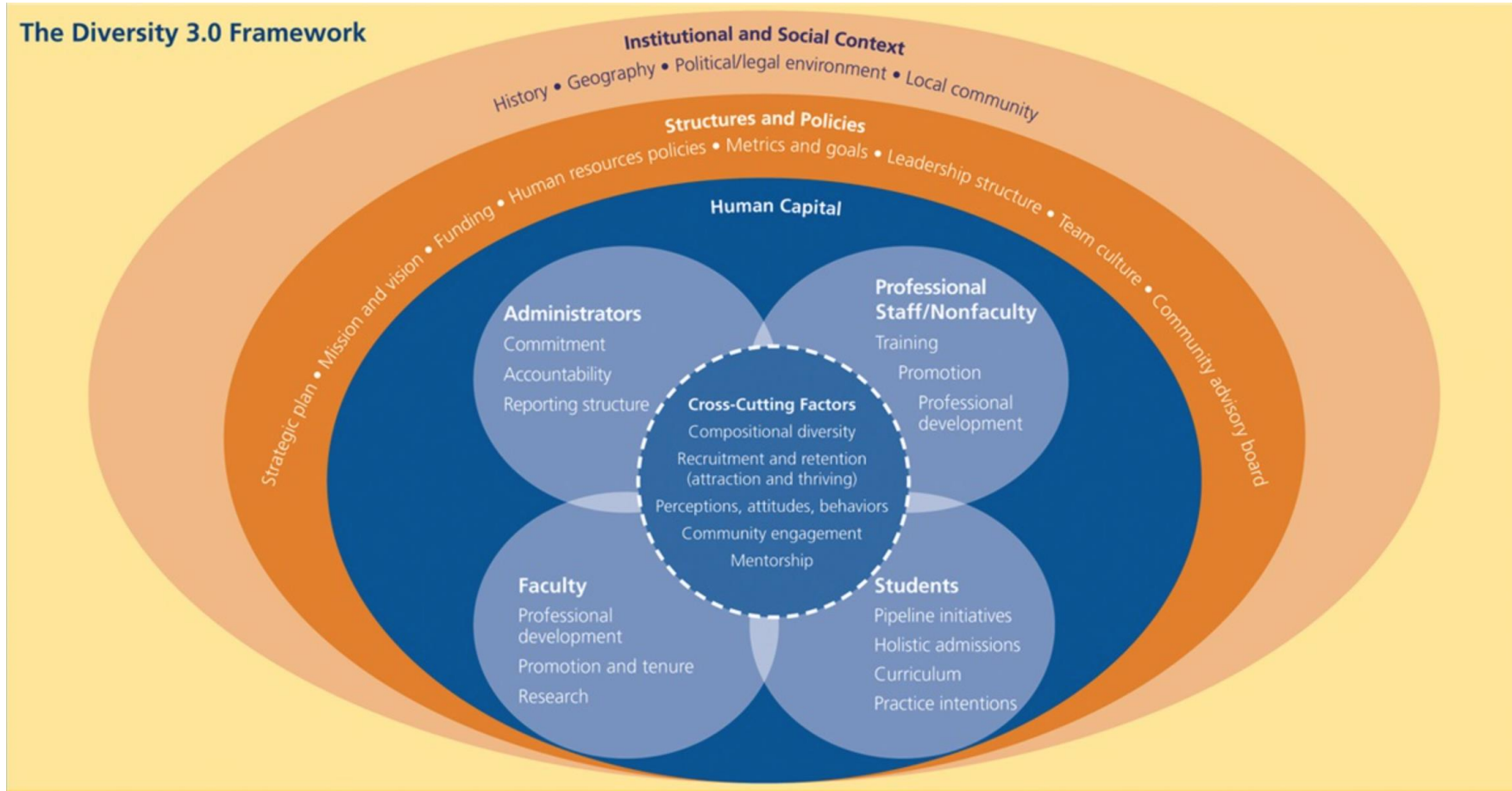
- Comunicar que es importante- compromiso institucional.
- Entrenamiento en sesgo inconsciente.
- Proveer herramientas/marcos para abordar los aspectos de justicia social a través de los contenidos curriculares.
- Espacios de reflexión y oportunidades para abordar los temas incómodos.
- Abordar los aspectos del curriculum informal y oculto que pueden estar en tensión con el curriculum formal.

POR DÓNDE SEGUIRLE: INSTITUCIÓN- POLÍTICAS

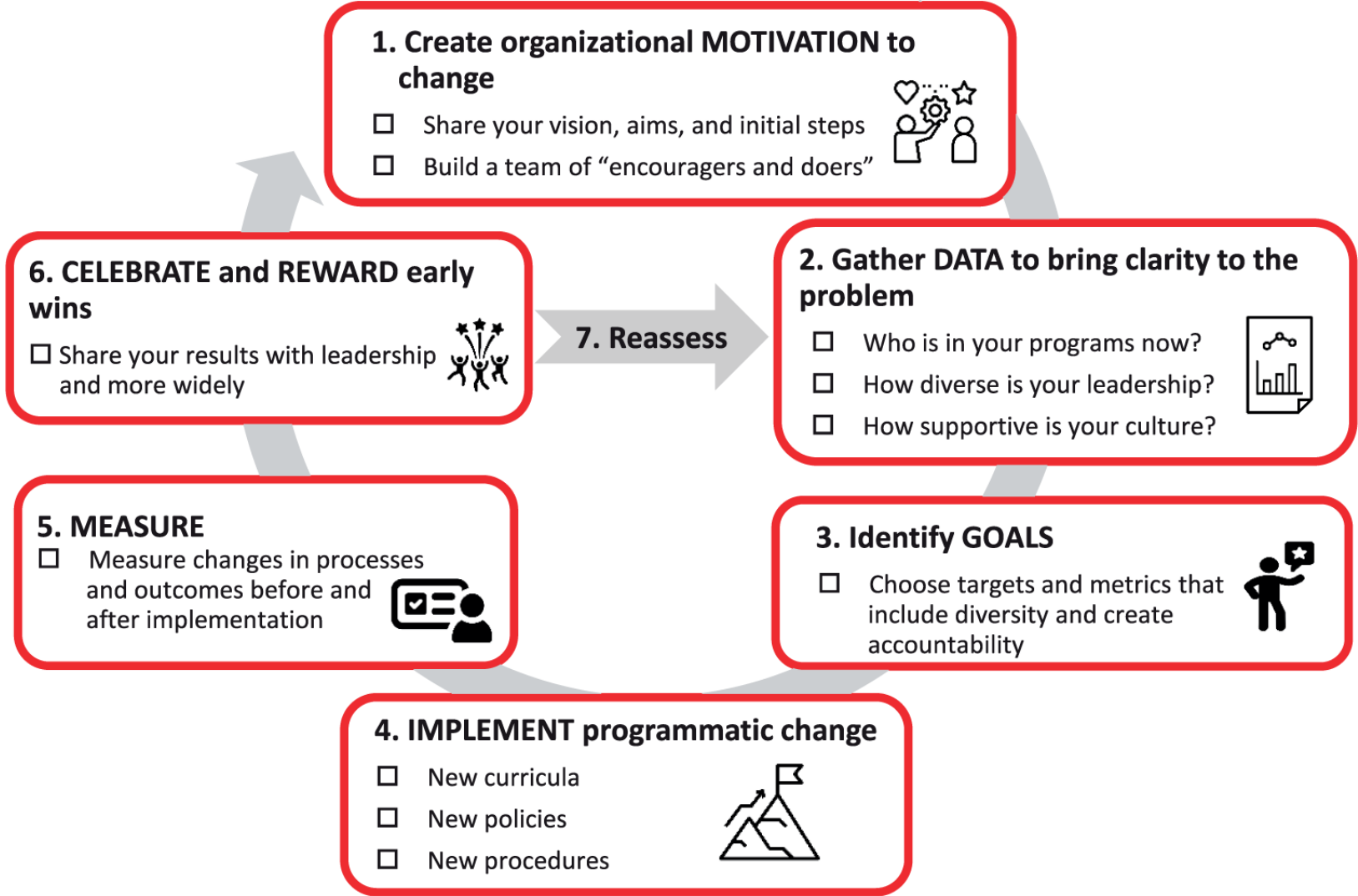
- “Una política ineficaz es lo mismo que no tener ninguna política” (Dogra, 2021)
- Revisión de políticas de admisiones.
- Normativas claras en procedimientos (ser enfáticos sobre qué implica NO discriminar)
- Promover la integración de colaboradores diversos.
- Impulsar trayectorias y carreras diversas dentro de la atención en salud.
- Promover abordajes inter y transdisciplinarios.
- Mapear en el currículo las oportunidades para abordar contenidos- perspectiva inclusión /perspectiva interseccional.
- Hacer investigación empírica para comprender el estatus del problema en contextos específicos.
- Tomar referencias de programas en otras instituciones...

A Diversity and Inclusion Framework for Medical Education

Marc A. Nivet, EdD, MBA, chief diversity officer, Laura Castillo-Page, PhD, senior director, Diversity Policy and Programs and Organizational Capacity Building Portfolio, and Sarah Schoolcraft Conrad, MS, director, Advancing Holistic Review Initiative, Association of American Medical Colleges



RAPID CYCLE CHANGES TO IMPROVE DEI



AAMC: DIVERSITY AND INCLUSION STRATEGIC PLANNING TOOLKIT



LLAMADO A LA ACCIÓN

- No podemos ser ciegos a la jerarquía de status y poder social, es mejor hablarlo para cambiarlo.
- No basta con NO ser racista*, hay que ser ANTI-racista*.
- Lo que hagamos hoy en nuestras escuelas, tendrá un eco trascendental en los pacientes y la sociedad.
- **Hay que romper el pacto con el *status quo*.**

PUNTOS A CONSIDERAR

- ✓ La diversidad y la inclusión son buenas, nos enriquecen... y son necesarias.
- ✓ La inclusión y la cultura que promovemos al interior de la profesión y de nuestras escuelas, está atada al destino de nuestros pacientes. Empecemos desde casa.
- ✓ Es indispensable asumir nuestros sesgos inconscientes, la reflexión inicia a nivel personal.
- ✓ Es importante que la Institución alinee su compromiso de forma congruente, para que la cultura y el clima nos permita aprender, abordar temas tensos e incómodos y evolucionar un paso a la vez.

UN POCO DE ÁNIMO...

“Cambiar la cultura implica un proceso iterativo, arduo y que requiere mucho tiempo, y cada paso de un ciclo de cambio da como resultado un progreso hacia el logro del objetivo. La cultura es un concepto amorfo que implica la intersección de los individuos y sus identidades con los valores y suposiciones compartidas de aquellos en el lugar de trabajo o profesión y las prácticas en evolución”

(Ellinas, et al. 2022)

*DO THE BEST YOU
CAN UNTIL YOU
KNOW BETTER.
THEN WHEN YOU
KNOW BETTER, DO
BETTER.*



-MAYA ANGELOU

REFERENCIAS

- Goodwill, M., Bendor, R., & van der Bijl-Brouwer, M. (2021). Beyond good intentions: Towards a power literacy framework for service designers. *International Journal of Design*, 15(3), 45-59. Retrieved from www.scopus.com
- Herodotos Ellinas H, Trimm, F, Kountz D, Bienstock J. (2022) **Implementing Systematic Culture Change to Improve Diversity in Graduate Medical Education** . *Journal of Graduate Medical Education* 14 (2): 235–236. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00086.1>
- Forrest, D., George, S., Stewart, V., Dutta, N., McConville, K., Pope, L., & Kumar, S. (2022). Cultural diversity and inclusion in UK medical schools. *Clinical Teacher*, 19(3), 213-220. doi:10.1111/tct.13472
- Holdren, S., Iwai, Y., Lenze, N. R., Weil, A. B., & Randolph, A. M. (2022). A novel narrative medicine approach to DEI training for medical school faculty. *Teaching and Learning in Medicine*, doi:10.1080/10401334.2022.2067165
- Muntinga, M. E., Krajenbrink, V. Q. E., Peerdeman, S. M., Croiset, G., & Verdonk, P. (2016). Toward diversity-responsive medical education: Taking an intersectionality-based approach to a curriculum evaluation. *Advances in Health Sciences Education*, 21(3), 541-559. doi:10.1007/s10459-015-9650-9
- Nisha Dogra, Sylvia Reitmanova & Olivia Carter-Pokras (2009) Twelve tips for teaching diversity and embedding it in the medical curriculum, *Medical Teacher*, 31:11, 990-993, DOI: [10.3109/01421590902960326](https://doi.org/10.3109/01421590902960326)
- Nivet M. Castillo-Page, L; Schoolcraft Conrad, Sarah M; r (2016) A Diversity and Inclusion Framework for Medical Education, *Academic Medicine*: - 91(7):1031 doi: 10.1097/ACM.0000000000001120
- Pozzio, M. (2014) El hecho de que sean más mujeres, no garantiza nada”: feminización y experiencias de las mujeres en la ginecobstetricia en México. *Salud Colectiva* 10(3):325-337
- Rimmer, A. (2021) **Nine in 10 female doctors in UK have experienced sexism at work, says BMA**
- *BMJ* 2021; 374 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n2123>
- Stanford F. C. (2020). The Importance of Diversity and Inclusion in the Healthcare Workforce. *Journal of the National Medical Association*, 112(3), 247–249. <https://doi.org/10.1016/j.jnma.2020.03.014>
- Sukhera, J., Goetz, H., Brown, A., Haddara, W., & Razack, S. (2022). Freedom from discrimination or freedom to discriminate? discursive tensions within discrimination policies in medical education. *Advances in Health Sciences Education*, 27(2), 387-403. doi:10.1007/s10459-022-10090-1
- Weaver R, Peters K, Koch J, Wilson I. 'Part of the team': professional identity and social exclusivity in medical students. *Med Educ*. 2011 Dec;45(12):1220-9. doi: 10.1111/j.1365-2923.2011.04046.x. Epub 2011 Oct 14. PMID: 21999250.
- AAMC- <https://www.aamc.org/services/member-capacity-building/diversity-and-inclusion-strategic-planning-toolkit>
- https://journals.lww.com/academicmedicine/_layouts/15/oaks.journals/ImageView.aspx?k=academicmedicine:2016:07000:00036&i=FU1&year=2016&issue=07000&article=00036&type=Fulltext

GRACIAS

pilargzz@tec.mx

pilargzz@gmail.com

IG: @pilargzza

8183661204